

**La manipulación psicológica ejercida en los interesados
de un proyecto y su impacto. Caso práctico vacunación
VPH en Colombia**

José Miguel Gutiérrez Ovalle

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de
Negocios ECACEN
Bogotá, Colombia
2020

**La manipulación psicológica ejercida en los interesados
de un proyecto y su impacto. Caso práctico vacunación
VPH en Colombia**

José Miguel Gutiérrez Ovalle

Monografía presentada como requisito parcial para optar al título de:
Especialista en Gestión de proyectos

Director:

Freddy Ramírez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de
Negocios ECACEN
Bogotá, Colombia

2020

Agradecimientos

En el camino que ha llevado a la construcción de este nuevo logro en mi vida personal, profesional y académica tengo el gusto de agradecer a todos los que aportaron un granito de arena para lograr que este sueño se materialice en una satisfactoria realidad.

En primera medida a mi familia por estar siempre presente y apoyándome en cada paso, en especial a mi padre que aunque ya no esté presente con nosotros en este mundo terrenal, su recuerdo y presencia, hacen parte de mi sentir diario y de la motivación para seguir cumpliendo mis metas con empeño y dedicación.

Como segundo paso, agradezco a mis tutores y maestros, quienes con su conocimiento, experiencia y orientación han guiado mi aprendizaje para que me forme como un profesional competente e integral, que pueda responder a las necesidades propias y de la sociedad con equidad, respeto, ética y tolerancia.

Finalmente, a mis compañeros de estudio, quienes con sus propios conocimientos, me han aportado nuevos saberes que me serán de utilidad a nivel personal y profesional y quienes a su vez han compartido conmigo la idealización y realización de este sueño.

Resumen

En la gestión de un proyecto se pueden presentar factores que influyan con el éxito o alcance de los resultados planificados, algunos de ellos relacionados con la manipulación psicológica de los interesados o posibles beneficiarios, tales como la desinformación, la tergiversación de la información, las influencias sociales y culturales y la comunicación no efectiva por parte de los gestores hacia la comunidad.

Para el caso de estudio de este proyecto, se tomó la vacunación del VPH en Colombia para determinar como puede darse la manipulación psicológica en los interesados y los efectos que se puede tener. Primero, se realizó una revisión bibliográfica acerca del VPH, sus causas y consecuencias, con el fin de contextualizar al lector sobre la importancia que tiene la prevención de esta enfermedad y los diferentes proyectos de salud enfocados a informar a las mujeres en prevenir y autocuidarse.

Luego, se aplicó una encuesta a un grupo de mujeres con el fin de obtener respuestas reales de una parte de la población femenina acerca del conocimiento del VPH y la existencia de una vacuna para prevenirlo, así como de las influencias sociales y culturales que pueden intervenir con la decisión de las mujeres para aplicarse la vacuna.

En base a los resultados obtenidos de la encuesta, se realizó un análisis de los mismos complementando con la información obtenida en la revisión bibliográfica, con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados en esta investigación. Se concluyó, que a pesar de que la población tenga un conocimiento sobre la enfermedad y la importancia de cuidarse, los factores culturales y sociales pueden ser más prevalentes al presionar a la población a la toma de decisiones basadas en factores sociales y culturales.

Adicionalmente, la percepción de desinformación por parte de los usuarios lleva a meditar si realmente los pacientes toman las decisiones respecto a su salud por convicción o solamente por orden médica. Cabe destacar en este aspecto, que también es muy importante dentro de la planificación que realicen los gestores de un proyecto de cuidado en salud, la definición de una comunicación efectiva que asegure la comprensión por parte de los posibles beneficiarios para que sientan más seguridad y confianza.

Palabras Clave: vacunación VPH, prevención, manipulación psicológica, respuesta psicógena masiva, salud.

Abstract

In the management of a project there may be factors that influence the success or scope of the planned results, some of them related to the psychological manipulation of the interested parties or possible beneficiaries, such as misinformation, misrepresentation of information, social and cultural influences and ineffective communication by managers towards the community.

For the case study of this project, the HPV vaccination was taken in Colombia to determine how psychological manipulation can occur in the interested parties and the effects that it can have. First, a bibliographic review was carried out on HPV, its causes and consequences, in order to contextualize the reader about the importance of the prevention of this disease and the different health projects focused on informing women about prevention and self-care.

Then, a survey was applied to a group of women in order to obtain real answers from a part of the female population about the knowledge of HPV and the existence of a vaccine to prevent it, as well as the social and cultural influences that may intervene with the decision of women to get the vaccine.

Based on the results obtained from the survey, an analysis was carried out, complementing them with the information obtained in the bibliographic review, in order to respond to the objectives set out in this research. It was concluded that despite the population having knowledge about the disease and the importance of caring for oneself, cultural and social factors may be more prevalent by pressuring the population to make decisions based on social and cultural factors.

Additionally, the perception of misinformation on the part of users leads one to wonder whether patients really make decisions regarding their health out of conviction or only by medical order. It should be noted in this aspect, which is also very important within the planning

carried out by the managers of a health care project, the definition of an effective communication that ensures understanding by the potential beneficiaries so that they feel more security and trust.

Key Words: HPV vaccination, prevention, psychological manipulation, massive psychogenic response, health.

Contenido

1. Introducción	11
2. Planteamiento del Problema.....	13
3. Justificación.....	16
4. Antecedentes	19
5. Objetivos	21
5.1. Objetivo Generales	21
5.2. Objetivos Específicos	21
6. Marco teórico	22
6.1. Marco conceptual	22
6.2. Marco contextual.....	24
6.3. Marco normativo y legal	30
6.4. Marco metodológico	31
6.4.1. Propuesta metodológica.....	31
7. Gestión de proyectos de prevención del VPH.....	35
7.1. Metodologías aplicadas	35
7.2. Identificación de la población objetivo y sus necesidades	36
7.3. Estrategias de información y comunicación.....	37
7.4. Factores psicosociales que pueden intervenir	37
7.4.1. Enfermedad Psicógena masiva	38
7.5. Estrategias para la evaluación de resultados	38
8. Análisis de Resultados	40
8.1. Resultados de la Encuesta	40
9. Conclusiones	51
10. Bibliografía	52

Listado de Figuras

Figura 1. Proteína de la Cápside	23
Figura 2. Encuesta VPH Girardot (Cundinamarca)	26
Figura 3, Encuesta VPH Leticia (Amazonas)	26
Figura 4. Encuesta VPH Engativá (Bogotá)	27
Figura 5. Información Estadística VPH	28
Figura 6. Respuestas Pregunta # 1	40
Figura 7. Respuestas Pregunta # 2	41
Figura 8. Repuestas Pregunta # 3.....	42
Figura 9. Respuestas Pregunta # 4-1	43
Figura 10. Respuestas Pregunta # 4-2.....	43
Figura 11. Respuestas Pregunta # 4-3.....	44
Figura 12. Respuestas Pregunta # 4-4.....	44
Figura 13. Respuestas Pregunta # 5	45
Figura 14. Respuestas Pregunta # 6.....	46
Figura 15. Respuestas Pregunta # 7-1	47
Figura 16. Respuestas Pregunta # 7-2.....	47
Figura 17. Repuestas Pregunta # 7-3	48
Figura 18. Respuestas Pregunta # 7-4.....	48
Figura 19. Respuestas Pregunta # 7-5.....	49
Figura 20. Respuestas Pregunta # 8	50

Listado de Tablas

Tabla 1. Enfoque Integral del Control del CCU	31
Tabla 2. Preguntas Encuesta	33

1. Introducción

En la planificación, gestión y operación de un proyecto se debe tomar en cuenta el rol de los interesados como un pilar central para la identificación de las necesidades que se van a cubrir y el impacto que se va a generar. Por ende, se pueden identificar las partes interesadas que van a ser las directamente beneficiadas con el proyecto, y quienes buscarán satisfacer a su conveniencia sus propias necesidades mediante la facilidad de acceso a los beneficios planteados. Sin embargo, en la contraparte, se pueden presentar aquellas personas que no ven nada favorable en el proyecto ya sea porque consideran que no satisface sus necesidades, por la resistencia al cambio o por la manipulación externa que puede intervenir con el impacto positivo esperado en la individualidad y colectividad del entorno de aplicación.

Por tal motivo, al planificar e implementar un proyecto, es importante identificar y evaluar en el entorno las variables sociales y culturales que pueden intervenir y el tipo de afectación que puede ocasionar en la consecución de los objetivos planteados.

Por ende, en la presente monografía se hace una revisión bibliográfica y análisis de la manipulación psicológica que se da frente a la aceptación o rechazo de un proyecto. Para el caso de estudio, se plantea la vacunación VPH en Colombia, teniendo en cuenta que este es un proyecto de alto impacto social en el cual es muy relevante la receptividad de la comunidad para lograr los objetivos propuestos.

En primera medida, se hace la conceptualización de la problemática del VPH y de la implementación de proyectos sociales orientados a la prevención en salud en Colombia, para lo cual es primordial identificar los escenarios de acción, la metodología empleada en el país para la implementación de este tipo de proyectos y las estrategias para la socialización comunitaria frente a los beneficios que les puede traer.

Frente a la problemática del VPH, se hace un análisis particular del caso de las menores en Carmen de Bolívar, de las cuales se manifestó en el año 2013 que fueron afectadas por la aplicación de la vacuna contra el VPH. En consecuencia, esta situación y su masiva divulgación, genero un temor amplificado en la comunidad llevando a la negación frente a la aplicación de la vacuna por los posibles efectos adversos que generaba.

Por ende, este evento genero una situación psicológica comunitaria que llevo a las personas al rechazo de la vacuna por considerarla no segura para la salud humana, lo cual se replicó en diferentes partes del país masificando así el desistimiento en la continuidad de administración del biológico.

2. Planteamiento del Problema

Como lo exponen Benavides & Salazar (2017), en cumplimiento con el Plan Nacional de Desarrollo, para el año 2012 a través del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) se incluyó dentro del Plan Ampliado de Inmunización (PAI) la vacuna contra el VPH. A partir del año 2013 se amplió la edad de cobertura a niñas escolarizadas desde cuarto grado de primaria con 9 años cumplidos hasta el grado once con independencia de la edad; y no escolarizadas y de zonas dispersas desde los 9 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días de edad. (Benavides & Salazar, 2017, p.85)

Sin embargo, las vacunas contra el VPH han causado controversia a nivel mundial por los efectos adversos que pueden generar, los cuales se clasifican como locales y sistémicos. Los locales se relacionan con las manifestaciones presentadas en el sitio de la inoculación y los efectos sistémicos con manifestaciones generalizadas que van desde un proceso febril hasta las manifestaciones autoinmunes como el síndrome de Guillain Barré, parestesias generalizadas, síncope y procesos convulsivos. Sin embargo, los estudios epidemiológicos no han demostrado una relación directa entre los efectos autoinmunes y convulsivos con la aplicación de la vacuna. (Jorge, 2014)

En Colombia, ha trascendido esta problemática de tal manera que se han denunciado casos en los cuales la vacuna contra el VPH ha causado efectos adversos a la salud y se ha generalizado el rechazo a su aplicación. Según el médico pediatra infectólogo Iván Felipe Gutiérrez miembro de la Asociación Colombiana de Pediatría (citado por Jules, 2019), “los porcentajes de cobertura alcanzaron entre el 90% y 92 % con dos dosis y esto nos ubicaba a nivel mundial como uno de los países con cobertura más alta de vacunación” (Jules, 2019).

En consecuencia, el caso más relevante es el ocurrido en el municipio de Carmen de Bolívar ubicado cerca de la costa norte del país, en donde más de 500 niñas que recibieron la vacuna refirieron síntomas que requirieron algún tipo de atención médica en el hospital local. La magnitud del evento adquirió tal dimensión que no solamente sobrepasó la capacidad resolutive de los servicios locales de salud, sino que también demandó el esfuerzo mancomunado de diferentes entidades de índole nacional, departamental y regional con el fin de apaciguar los ánimos, retornar el orden público a la comunidad y esclarecer los hechos ocurridos. (Grillo, 2014)

Sin embargo, la desconfianza hacia la aplicación de la vacuna se generalizó tras este suceso, al punto que ya muy pocas personas ceden a la aplicación. Según el pediatra infectólogo Iván Felipe Gutiérrez (citado por Jules, 2019), “la vacuna del VPH cayó a menos del 5% y en la actualidad estamos en 9 % “.

Asimismo, las bases de datos del PAI reflejan que con corte a 30 de noviembre de 2015, se vacunaron 3, 1 millones de niñas, administrando 6 millones de dosis aproximadamente. Sin embargo, para el año 2014 las tasas de cobertura en el país descendieron hasta 20, 4 %, escenario atribuido a la polémica e importante alarma social ocasionadas por los hechos en Bolívar. El hecho fue catalogado como un Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI) con VPH, pero un estudio confirmó que lo sucedido correspondía a “episodios de causa psicogénica” estimulados por la percepción de miedo entre las niñas hacia el biológico. (Benavides & Salazar, 2017)

De ahí la importancia de identificar los factores psicosociales que influyen en la respuesta negativa de una gran parte de la población frente a la aplicación de la vacuna que es la forma

más efectiva de prevención para el cáncer de cuello uterino y de la cual no se ha comprobado aun científicamente que tenga efectos adversos graves en la salud humana.

3. Justificación

Los proyectos que implican acciones de impacto social requieren de una planificación y estructuración adecuada para definir las estrategias, actividades y actores sociales a involucrar y beneficiar. Dentro de esta planificación se debe incluir la identificación de las necesidades de la población, el grado de beneficio y/o proximidad esperada, la gestión y participación comunitaria y los factores psicosociales que pueden interferir con el éxito en la ejecución del proyecto.

Adicionalmente, se deben evaluar los riesgos asociados, por ejemplo, el impacto que genera la subjetividad y la manipulación en la población ya sea por los medios de comunicación o por agentes comunitarios, lo que puede llevar a la suspensión de un proyecto como el de la inmunización contra el VPH, especialmente si este tipo de proyectos son afectados por la experiencia de un evento adverso y su masificación sin tener previamente una comprobación científica. Por ende, este es el caso vivenciado tras la situación presentada en el municipio de Carmen de Bolívar en el Caribe Colombiano, donde se han denunciado efectos adversos en niñas y adolescentes tras la vacunación contra el VPH.

Según Grillo (2014), lo ocurrido en Carmen de Bolívar “permite recordar que si queremos impactar de forma positiva las condiciones de salud, no basta con instaurar medidas seguras y efectivas. Debemos educar a nuestras pacientes y sus familias con respecto a los beneficios y riesgos de las intervenciones” (Grillo, 2014, p.200). Por tal motivo, es muy importante dentro de la planificación de un proyecto como el de la inmunización contra el VPH, identificar los factores culturales que pueden ser relevantes para el desarrollo del mismo y las estrategias de comunicación más efectivas para informar a los beneficiarios con transparencia los riesgos asociados dentro de cada proceso.

En este sentido, Raúl Murillo, director del Centro Javeriano de Oncología y ex director del Instituto Nacional de Cancerología (INC), define el cáncer como “una enfermedad asociada a la pobreza y a las deficiencias socioeconómicas de la nación” (Wagstaff, 2002). Por ende, las comunidades más vulnerables tienen una mayor probabilidad de contagio y al tener sistemas deficientes de atención en salud y un menor acceso a estos servicios, pueden sufrir peores consecuencias, por tal motivo, se hace indispensable la prevención como estrategia de mitigación frente a esta problemática teniendo en cuenta la información previa a la población.

A su vez, Juan Manuel Anaya, del Centro de Estudio de Enfermedades Autoinmunes (CREA) de la Universidad del Rosario, indica que “el estimado de vida para las mujeres en Colombia es de 81 años, según el estudio anual sobre la Carga Mundial de la Enfermedad (GBD), y que el cáncer de cuello uterino afecta, principalmente, a las poblaciones más alejadas y pobres del país, al igual que a las mujeres del régimen subsidiado de salud. Por eso, no debe ser extraño considerar que este virus de transmisión sexual fue la segunda causa de muerte de mujeres en Colombia entre 2007 y 2013, según el Instituto Nacional de Cancerología, y el responsable de al menos el 12% de todos los cánceres producidos en mujeres en el mundo de acuerdo con la Organización Mundial para la Salud. (Vargas, 2018)

Sin embargo, contrario a este panorama, en Colombia ha disminuido la aplicación de la vacuna contra el VPH por el temor generalizado a los efectos adversos que muchas personas han manifestado, afectando así la cobertura y la prevención planificada.

En este sentido, el científico alemán Harald Zur Hausen (quien recibió el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 2008 por identificar el virus de papiloma como responsable del cáncer cervical), citado por (Rodríguez, 2009) asegura que mediante el clonaje de los tipos VPH 16 y 18 en pacientes con cáncer cervical, encuentra que la frecuencia con la que aparece ácido

desoxirribonucleico (DNA) de los tipos 16 y 18 en las biopsias de cáncer cervical a nivel mundial es de un 70 % en tumores genitales. Así se demuestra que el VPH es un problema sanitario global. (Rodríguez, 2009, p. 93)

Por ende, Colombia no está por fuera de este contexto sanitario y las estadísticas de cáncer de cuello uterino se han incrementado por la negativa a la aplicación de la vacuna contra el VPH. Además, de la creencia en posibles efectos adversos a la salud, se involucran las creencias culturales como lo exponen (Benavides y Salazar, 2017), “los padres de familia creen que el vacunar a las niñas contra el VPH va a inducirlas a un inicio temprano de relaciones sexuales y además las llevará a tener múltiples compañeros sexuales y menos precauciones durante el acto sexual” (Benavides & Salazar, 2017, p.87).

Sin embargo, frente a los efectos adversos para la salud, se demostró en un estudio realizado por la Universidad Laval de Canadá, financiado por la Organización Mundial de la Salud y por el Instituto Canadiense de Investigación en Salud, donde se analizaron los resultados de estudios realizados en 14 países de ingresos altos encontrando que antes de la aplicación de la vacuna y ocho años después de la vacunación, los casos de VPH 16 y VPH 18, que ocasionan el 70 % de los casos de cáncer cervical disminuyeron un 83 % en mujeres entre 15 y 19 años y 66 % en mujeres entre los 20 y 24 años. (BBC News Mundo, 2019)

A su vez, el doctor Harald Zur Hausen (citado por Infosalus, 2018), defiende que los hombres también reciban la vacuna contra el VPH para frenar la transmisión de la enfermedad que afecta por igual a hombres y mujeres y si no se vacuna a los hombres, no se reducirá la prevalencia del VPH, ya que estos también son transmisores de la enfermedad. (Infosalus, 2018)

4. Antecedentes

El descubrimiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) ha permitido que se desarrollen estudios para determinar como se puede convertir en un factor causal de diferentes tipos de cáncer para desarrollar tratamientos que permitan combatirlo.

La mayoría de personas con VPH no presenta ningún tipo de síntoma por lo que pueden pasar inadvertidas y ser limitadas por el hospedero, solo el 10 % de los pacientes presenta una infección persistente que puede desarrollar malignidad. Los genotipos del VPH que afectan las mucosas se transmiten por vía sexual y se clasifican como de alto y bajo riesgo. Los genotipos de alto riesgo se asocian con cáncer cervicouterino (CaCu), vulvar, vaginal, pene, ano y con tumores orofaríngeos. Se considera que hasta un 25 % de personas sexualmente activas se infectan por VPH genital y que más del 50 % se infectará por lo menos una vez en su vida. (Ochoa, 2014)

Según la Organización Mundial de la Salud (2019), “A nivel mundial el cáncer de cuello uterino (CCU) es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Se calcula que en 2018 hubo 570.000 nuevos casos, que representaron el 7,5 % de la mortalidad femenina por cáncer. De las aproximadamente 311.000 defunciones por CCU que se registran cada año, más del 85 % se producen en las regiones menos desarrolladas. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Por ende, la vacunación contra los VPH es una estrategia efectiva de prevención y de disminución de las estadísticas globales de contagio y de desarrollo de cáncer de cuello uterino, la cual se ha implementado con el fin de minimizar el riesgo.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) fue licenciada en el 2006 y a partir de ese año comenzó a ser introducida en los Programas Ampliados de Inmunización (PAI) en la Región de las Américas. Hasta junio del 2018, 34 países y territorios cuentan con esta vacuna dentro de sus esquemas nacionales de vacunación. La vacuna contra el VPH más

utilizada en la Región de las Américas es la cuadrivalente (26/34 países), seguida por la bivalente (7/34 países); solo dos países han utilizado la nonavalente hasta la fecha. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

5. Objetivos

5.1.Objetivo Generales

Identificar las causales y aspectos de influencia relacionados con la manipulación psicológica de los interesados de un proyecto.

Profundizar en el conocimiento del VPH como enfermedad, así como las causas y efectividad de la vacunación.

5.2.Objetivos Específicos

Desarrollar análisis exploratorio y específico de los causales que generen presión psicológica a los interesados

Identificar dentro de la planificación y gestión del proyecto de vacunación contra el VPH, los escenarios propicios para la manipulación psicológica y las estrategias para su prevención.

Identificar metodologías para la identificación de los actores sociales de un proyecto social, así como sus necesidades y expectativas.

Evaluar estrategias de comunicación efectiva con la comunidad, para la gestión de un proyecto social como lo es la vacunación contra el VPH.

6. Marco teórico

6.1. Marco conceptual

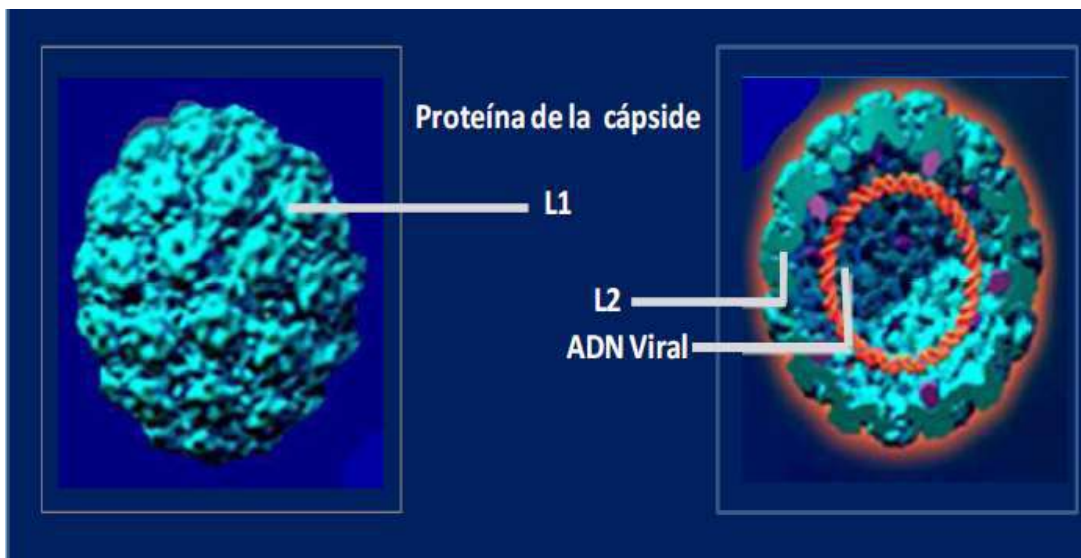
Los virus del papiloma humano (VPH) son miembros de la familia *Papillomaviridae*. Las partículas virales son pequeñas y contienen una cadena de ADN de doble hebra. Existen más de 200 genotipos descritos, de los que cerca de una tercera parte tienen como objetivo infectar las mucosas del hospedero. (Ochoa, 2014)

Según De Villiers, citado por la Sociedad Colombiana de Pediatría (2012), el virus del papiloma humano (VPH), es un virus de tamaño pequeño, no encapsulado, con una estructura icosaédrica y un ADN circular de doble cadena de aproximadamente 8 Kb. Este virus pertenece a la familia de los Papillomaviridae, y están agrupados en 5 géneros diferentes denominados: alfa-papillomavirus, beta-papillomavirus, gamma-papillomavirus, Mu-papillomavirus y Nu-papillomavirus.

El genoma se encuentra dividido en tres partes: la región temprana y tardía, llamadas así por su momento de expresión dentro del ciclo viral, y una región larga de control “LCR” o región no codificante “NCR”. Sin embargo, funcionalmente el genoma del VPH se puede dividir en 4 regiones diferentes: La conformada por los genes E1 y E2, que regulan la replicación y la transcripción viral; la región constituida por los genes E5, E6 y E7, que codifican proteínas con alto poder oncogénico; la región LCR o Long Control Región, en donde se localizan las secuencias de ADN que contienen los promotores y sitios de iniciación de replicación del genoma viral, y la región conformada por los genes estructurales L1 y L2, que codifican las proteínas que forman la cápside. (Sociedad Colombiana de Pediatría, 2012)

Figura 1

Proteína de la Cápside



Fuente. Universidad del Rosario (2011)

Determinado que El VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. El VPH es un virus distinto al del VIH y VHS (herpes). El VPH es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida. Sin embargo, se debe promover la prevención de hábitos de autocuidado que contribuyan a disminuir el contagio, ya que según la Organización Mundial de la Salud (2019), “el virus de la hepatitis B, el virus del herpes simple (VHS o herpes), el VIH y el virus del papiloma humano (VPH), son infecciones víricas incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad”. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Sin embargo, la mayor parte de las infecciones genitales por VPH son inofensivas y desaparecen solas pero algunos tipos de VPH pueden provocar verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer (Centros para el control y la prevención de enfermedades, 2019). De ahí, que sea tan

importante inculcar hábitos de cuidado sexual para la prevención de este tipo de infecciones.

Actualmente, se identifican tipos de VPH de alto riesgo: (Planned Parenthood)

- Dos tipos de VPH (los tipos 6 y 11) causan la mayoría de los casos de verrugas genitales. Las verrugas no son nada agradables, pero son causadas por un tipo del VPH de bajo riesgo, ya que no provocan cáncer ni otros problemas graves de salud.
- Al menos una docena de tipos de VPH pueden provocar cáncer, si bien dos en particular (los tipos 16 y 18) son los causantes de la mayoría de los casos. A estos se los denomina VPH de alto riesgo. El cáncer cervical es comúnmente asociado al VPH, pero el VPH también puede causar cáncer en tu vulva, vagina, pene, ano, boca y garganta.

6.2.Marco contextual

Según la Organización Mundial de la Salud (2019), el Papilomavirus Humano es la infección viral más común del aparato reproductor, ya que puede provocar cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer y verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres. A finales de 2018, la vacuna se había introducido en 90 países, en cuatro de ellos solo en partes del territorio. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Según investigación realizada por la (OMS, 2009), a nivel mundial se enuncia que se estimaba que más de 1 millón de personas se infectaban diariamente. Cerca del 60 % de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de estos, 30 % son menores de 20 años. Entre los 14 y 19 años, la ETS ocurren con más frecuencia en mujeres que hombres, siendo las más vulnerables a las infecciones de transmisión sexual.

En consecuencia, las enfermedades de transmisión sexual es un tema de gran importancia ya que cada vez son más las personas que están propensas a contraer una de estas

enfermedades, en su mayoría por falta de conocimiento sobre el tema, lo que implica que este tipo de problemática se deba tratar desde los colegios para informar a los niños y adolescentes quienes son los más vulnerables a contraer algún tipo de ETS por la inexperiencia y el deseo de experimentar cosas nuevas sin la protección adecuada. En este sentido, el papel de los educadores es de vital importancia, ya que se convierten en la primera red de apoyo para los estudiantes con el fin de evitar embarazos no deseados, ETS, Sida mediante la instrucción en el uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos y las consecuencias de su no uso, promoviendo así una vida sexual sana.

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones).

El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones. En todo momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes. Por ejemplo, la infección del VPH provocó 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones en 2012. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Figura 2

Encuesta VPH Girardot (Cundinamarca)

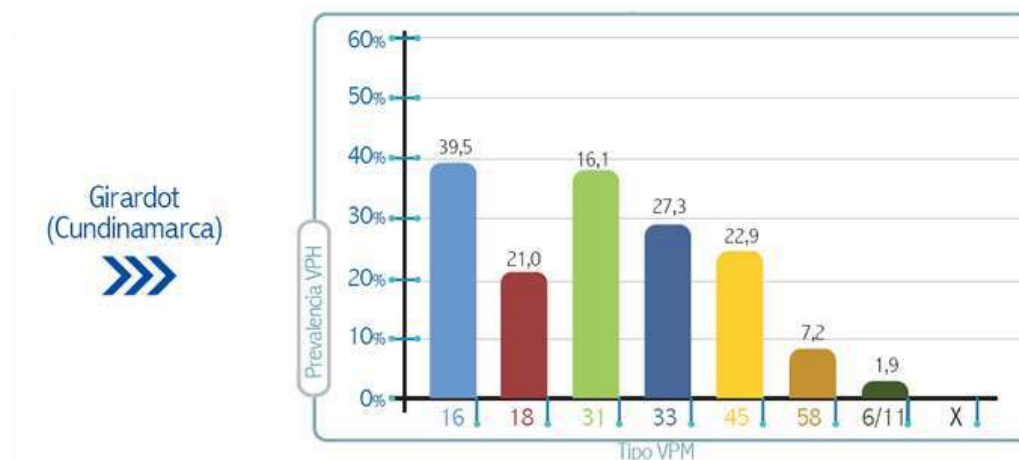


Imagen 5 de 6
Distribución de los tipos virales identificados para 1.810 mujeres en cinco regiones del país

Fuente. Universidad del Rosario (2011)

Figura 3

Encuesta VPH Leticia (Amazonas)

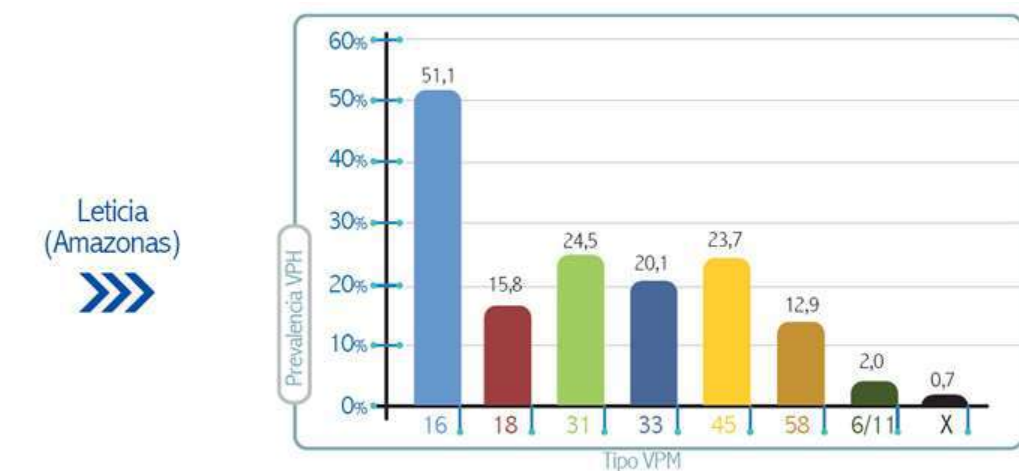


Imagen 2 de 6
Distribución de los tipos virales identificados para 1.810 mujeres en cinco regiones del país

Fuente. Universidad del Rosario (2011)

Figura 4

Encuesta VPH Engativá (Bogotá)

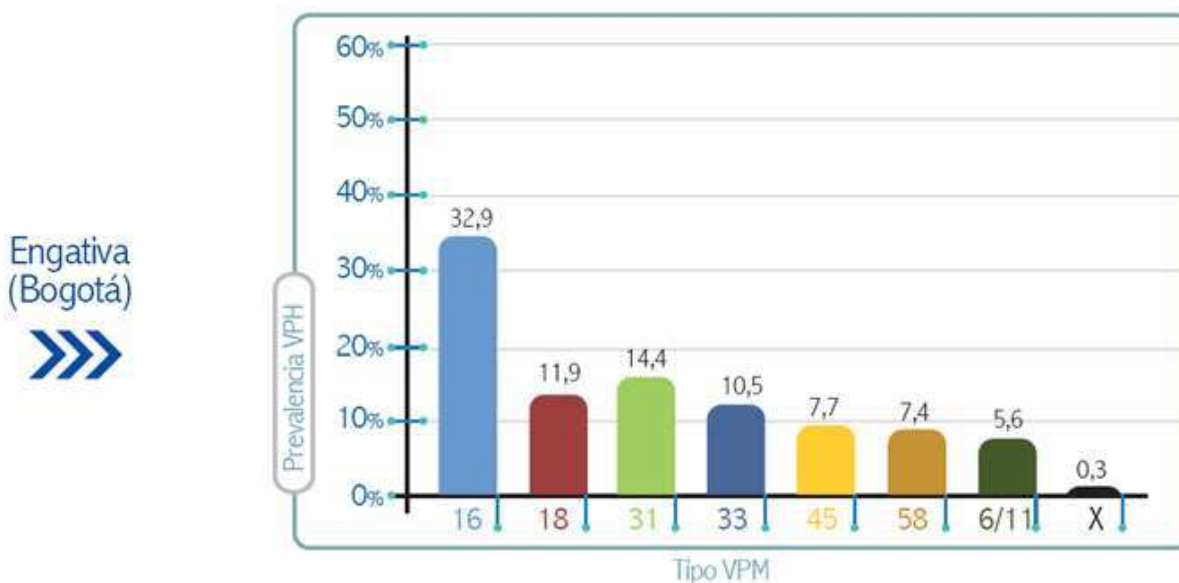


Imagen 4 de 6

Distribución de los tipos virales identificados para 1.810 mujeres en cinco regiones del país

Fuente. Universidad del Rosario (2011)

Podemos observar en la encuesta realizada por la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario (2011) que dependiendo de ciudad hay una tendencia más alta a padecer este tipo de virus ya que muchas de las mujeres no tienen acceso a métodos de planificación y a una educación sexual adecuada que permita que este tipo de porcentaje disminuya. En muchos casos son influyentes los temas como el machismo, especialmente en la parte rural y periferias de las ciudades, donde los efectos de este tipo de enfermedad se hacen más notables. En cuanto a ciudades grandes como Bogotá, se puede observar que el porcentaje de contagio es menor, posiblemente por los factores culturales, el acceso a educación sexual y una mayor afiliación y acceso al servicio de las EPS, lo que facilita a su vez una detección temprana y un tratamiento oportuno. (Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, 2011)

En Colombia el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y de la ley 1626 de 2013, ha realizado la gestión de proyectos dentro de sus funciones en el desarrollo habitual del estado como protector de los derechos de los ciudadanos y según la normatividad vigente. Por ende, en defensa y promoción del derecho a la salud, se procedió con la inclusión de la vacuna contra el VPH en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Adicionalmente, ante la evidencia de la falta de cobertura de vacunación en gran parte del país por la falta de administración de vacunas contra el VPH (Virus Papiloma Humano), se procedió a realizar administración de la misma iniciando por las zonas costeras, presentando posterior a esta administración reacciones las cuales se atribuyeron como efecto adverso, donde finalmente no fue evidenciado científicamente la afectación por dicho biológico, pero si se generó manipulación en contra de esta administración lo que conlleva a deficiencia del proyecto a corto plazo, la propagación de la enfermedad a mediano plazo, la complicación de la enfermedad y fallecimiento de personas por desinformación y falta de prevención.

Figura 5

Información Estadística VPH



Fuente. Ministerio de Salud (2017)

Según Benavides y Salazar (2017), existen razones culturales muy arraigadas que guardan un trasfondo relacionado con la concepción de mujer y hombre que prevalece en la sociedad colombiana y que explica la posición en que las mujeres han sido social, económica, política, académica e históricamente situadas en Colombia. Así, la decisión de la no vacunación es una manifestación y expresión de la ideología patriarcal. De esta manera, la existencia de relaciones desiguales entre los géneros parece ser el punto donde se originan algunas de las razones para la elección de la no vacunación como la opción más racional. (Benavides & Salazar, 2017, p. 89)

A su vez, esta situación de negativa a la vacunación contra el VPH en Colombia se refleja en lo expuesto por Ibarguen (2020), donde según “el más reciente balance del Ministerio de Salud se revela que Colombia paso de suministrar más de 4 millones 119 dosis de vacunas contra el virus de papiloma humano en el 2013 a 162.594 entregadas en el último año” (Ibarguen, 2020). De ahí, que la situación ante las estadísticas presentadas sea preocupante por la falta de receptividad de la población a utilizar la vacuna como medio de prevención.

Adicionalmente, durante el 2019 el Ministerio de Salud tenía la meta de aplicar 370.564 dosis de vacunas contra el VPH, pero solo alcanzo a aplicar 162.594. Frente a esto, la entidad dice que trabaja en fortalecer las redes de prevención con una articulación intersectorial con el Ministerio de Educación, Liga contra el Cáncer y líderes sociales de cada entidad territorial. (Ibarguen, 2020)

6.3. Marco normativo y legal

En primera instancia está La Alianza Mundial para las Vacunas e Inmunización (por sus siglas en inglés GAVI), la cual es una asociación internacional que tiene como objetivo mejorar el acceso a las vacunas en los países en desarrollo, especialmente para los niños. Esta alianza se compone de entidades públicas y privadas, incluidos gobiernos, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, el Banco Mundial, empresas farmacéuticas, sociedad civil y fundaciones filantrópicas como la fundación Bill and Melinda Gates, uno de los miembros fundadores de GAVI. (Gavi The Vaccine Alliance, 2020)

La Alianza GAVI ha venido impulsando la vacunación contra el virus del papiloma humano en más de 30 millones de niñas en 40 países diferentes (Asociación Española de Vacunología, 2013). Esta gestión ha favorecido el acceso especialmente en los países en desarrollo donde se pueden implementar más estrategias de prevención con los recursos recaudados logrando así una mayor cobertura.

En Colombia, la aplicación de la vacuna contra el VPH, esta normalizado por la ley 1626 de 2013, por medio de la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la prevención del cáncer de cuello uterino y se dictan otras disposiciones. (Congreso de Colombia , 2013)

A su vez, esta ley en el parágrafo 1 del artículo 2, establece que “ se incluirá dentro del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), en el plan básico de vacunación gratuita” (Congreso de Colombia , 2013). Por ende, se da un mayor compromiso por parte del gobierno al asegurar la cobertura de la vacunación a toda la población incluyendo a las comunidades más vulnerables.

6.4.Marco metodológico

En cuanto a las medidas de prevención y mitigación frente al contagio de los VPH, la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda “la adopción de un enfoque integral para prevenir y controlar el CCU. El enfoque debe ser multidisciplinar e incluir componentes como la educación de la comunidad, la movilización social, la vacunación, la detección, el tratamiento y los cuidados paliativos” (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Tabla 1

Enfoque Integral del Control del CCU

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
Niñas de 9 a 14 años	Mujeres mayores de 30 años	Todas las mujeres, según sea necesario
<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación anti-PVH 		
Niñas y niños, según proceda	“Detección y tratamiento” – consulta única	Tratamiento del cáncer invasivo a cualquier edad y cuidados paliativos
<ul style="list-style-type: none"> • Información sanitaria y advertencias sobre el consumo de tabaco • Educación sexual adaptada a la edad y la cultura • Fomento del uso de preservativos y suministro de estos a quienes tengan relaciones sexuales • Circuncisión masculina 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas rápidas de detección de los tipos de PVH de alto riesgo en el lugar de atención • Seguidas de tratamiento inmediato • Tratamiento in situ 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía • Radioterapia • Quimioterapia • Cuidados paliativos

Fuente. Organización Mundial de la Salud, 2019

6.4.1. Propuesta metodológica

En cuanto a la propuesta metodológica para el desarrollo investigativo del proyecto, se propone la metodología cualitativa con un enfoque descriptivo. Según Monje (2011), la investigación cualitativa es aquella que se fundamenta en la hermenéutica, fenomenología e interaccionismo simbólico ya que toma a los actores sociales no solo como objetos de estudio,

sino como subjetividades con capacidad de reflexión y decisión (p.11). Por ende, dentro del enfoque social del trabajo, se tomó una metodología cualitativa, ya que se valoraron los datos para evaluar una situación social sin tener en cuenta valores numéricos o estadísticos.

Por su parte, el enfoque descriptivo según Yanez (2019), es uno de los más utilizados en la investigación cualitativa, específicamente en investigaciones en las que el objetivo es evaluar características de una población o un suceso. Este enfoque requiere observación atenta y el registro detallado de los datos recolectados. (Yanez, 2019)

En este sentido se propone la realización de una encuesta o cuestionario estructurado mediante el cual se puedan analizar en base a los resultados que arroje, los diferentes factores psicosociales que pueden intervenir en la realización de un proyecto, en este caso específico, un proyecto de prevención en salud.

Como la prevención del VPH, se orienta principalmente hacia las mujeres, para la selección de la población y la muestra se tuvo en cuenta como factores cualitativos que sea población femenina, mayor de edad y ubicada en la ciudad de Bogotá. Se eligió solamente población de esta ciudad, teniendo en cuenta que es una población que tiene un mayor acceso a servicios de salud y campañas de prevención para determinar si la percepción frente a la vacuna es positiva o negativa y si se da desconocimiento o negación a la misma.

En cuanto a los factores cuantitativos, se evaluó que según el Dane (2020), la población femenina de Bogotá al 2020 es de 4.316.132 mujeres. Se decidió tomar un muestreo por cuotas, es decir, aplicar la encuesta a una parte de la población, en este caso a 50 mujeres determinando como rango común que fueran mayores de edad. Según el cálculo matemático, la muestra corresponde al 0,001 % de la población.

Las preguntas que se proponen son las siguientes:

Tabla 2

Preguntas Encuesta

1. ¿Ha sido informada del propósito de esta encuesta y está de acuerdo con que la información relacionada en sus respuestas, sea utilizada con fines académicos?
2. ¿Sabe que es el Virus del Papiloma Humano?
3. Conoce la existencia de una vacuna contra el VPH?
4. Considera que es importante aplicar la vacuna contra el VPH? ¿Porque
5. Cuáles cree usted que son las razones por las cuales una mujer decide no aplicarse la vacuna contra el VPH? -Desconocimiento de las causas y consecuencias del VPH -Desinformación frente a los efectos de la vacuna - Prejuicios sociales (temor o miedo generalizado a nivel social frente a la vacuna)
6. ¿Cree usted que en los proyectos enfocados al cuidado de la salud, se da la información suficiente a los usuarios de los beneficios que pueden recibir con un tratamiento?
7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?
8. Si una persona le hablara mal de la vacuna VPH, usted: -Verifica la información con fuentes científicas confiables -Decide no aplicarse la vacuna por considerarla insegura -Replica la información recibida con otras personas

Fuente. Elaboración Propia

Teniendo en cuenta las restricciones actuales y el aislamiento que se debe mantener por la pandemia del COVID-19, la encuesta se realizó de manera virtual utilizando la herramienta de google forms, en la cual se cargaron las preguntas y opciones de respuesta, informando en el encabezado que se realizaba con fines académicos.

Para la selección de las personas a responder, se tuvo en cuenta que fueran mujeres teniendo en cuenta el tema. Se hizo el envío de la solicitud de respuesta a través de correo electrónico y whatsapp a 50 mujeres elegidas aleatoriamente.

7. Gestión de proyectos de prevención del VPH

7.1. Metodologías aplicadas

En el desarrollo de proyectos enfocados al cuidado de la salud, se da prioridad a la información como factor principal para lograr el objetivo de prevención. Si no se le ha transmitido a los pacientes y a la población vulnerable al desarrollo de VPH lo relacionado a la enfermedad como sus causas y consecuencias, la prevención va a ser mínima o nula porque no se sabe que es lo que se debe evitar y como evitarlo.

Según Gómez, Agudelo, Pradilla & García (2019), el profesional en medicina debe participar de forma activa en acciones de prevención y educación en salud. En el caso del VPH, con la formulación de estrategias adaptadas a los grupos poblacionales, por ejemplo, adaptar estrategias lúdicas para enseñar a niños y adolescentes de una forma participativa y reflexiva.

Las estrategias deben responder a las necesidades de la población objeto así como a las metas planteadas por el personal gestor del proyecto de salud. En el caso del VPH, la educación es la principal herramienta para lograr una población consciente e informada al respecto de la enfermedad, donde una de las principales temáticas a tener en cuenta para la prevención del VPH, es el cuidado de la salud sexual.

Como lo plantea Palacios, Méndez & Galarza (2016), la promoción de la salud sexual es muy importante, ya que la sexualidad se determina por costumbres, tradiciones y valores propios de cada cultura y población. La promoción de la salud sexual deber ser construida de una forma personal y colectiva fomentando espacios saludables con la participación de actores que de forma activa se involucren en mantener y mejorar su bienestar (Palacios, Mendéz, & Galarza, 2016).

Asimismo, es importante conocer que en la prevención se dan tres niveles de prevención, los cuales según Julio, Vacarezza, Álvarez & Sosa (2011) son:

-Prevención Primaria: consiste en medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud.

-Prevención secundaria: se enfoca al diagnóstico precoz de una enfermedad incipiente haciendo la valoración e identificación en pacientes aparentemente sanos, de enfermedades en la forma más precoz posible.

-Prevención terciaria: se enfoca a las acciones a la recuperación mediante un correcto diagnóstico y tratamiento.

7.2. Identificación de la población objetivo y sus necesidades

Cuando se ha definido el problema sobre el cual se va a trabajar dentro de un proyecto de salud, es necesario identificar la población a la cual se va a dirigir el proyecto de cuidado en salud. Para la identificación de la población objetivo, se puede tener en cuenta diferentes factores.

La población objetivo se puede identificar en base a dos categorías: quienes experimentan el problema directamente o están en situación de riesgo y los que contribuyen con el problema a través de sus acciones o de la ausencia de acciones de prevención. (Caja de herramientas comunitarias, s.f.)

Ya identificada la población objetivo, sus necesidades se identifican acorde al contexto social y comunitario, al nivel de riesgo de exposición y a la capacidad del sistema de salud de dar respuesta a los usuarios.

7.3. Estrategias de información y comunicación

Llegar a la población objetivo de un proyecto de salud a veces no es una tarea fácil, ya que dependiendo del contexto y la población, se deben establecer las estrategias más adecuadas para transmitir la información de la forma más clara y acertada posible para lograr el objetivo de intervención.

Según lo planteado por Comunideas & fundadeys (2016) la comunicación en salud debe contribuir a:

- Incrementar el conocimiento de la población acerca de un problema de salud, sus causas, consecuencias, prevención y tratamiento.
- Influir positivamente en las percepciones, creencias y actitudes de la población,
- Motivar los hábitos de autocuidado y enfatizar en los beneficios que trae los cambios de conducta frente a la prevención en salud.
- Refutar y educar en cuanto a mitos e ideas equivocadas.
- Fortalecer la relación entre los usuarios y las entidades de salud.

7.4. Factores psicosociales que pueden intervenir

En cuanto a los factores psicosociales que pueden generar intervención con los resultados de un proyecto de salud, se pueden encontrar los siguientes:

- Las creencias o mitos que se pueden generar en torno a un tema de salud, relacionados con cosas paranormales o religiosas.
- El rol de género en las comunidades, ya que en muchos casos, las enfermedades se relacionan más hacia cierto genero incluso con reproche y discriminación.
- La relación que se establece entre una enfermedad y determinado comportamiento personal y social.

-La falta de una cultura de información donde los interesados tengan la iniciativa de investigar e informarse.

7.4.1. Enfermedad Psicógena masiva

La enfermedad psicógena masiva (o de masas), enfermedad socio génica masiva o histeria colectiva o de masas, se caracteriza por la aparición de síntomas o signos polimorfos en un grupo cohesionado de personas sometidas a determinado estrés, que se propagan rápidamente a sus miembros, los cuales empiezan a sentirse enfermos al mismo tiempo, aunque no exista una razón física o ambiental para que ello ocurra. (Espinosa, 2018)

Según Anaya (2014), una de las reacciones coincidentes de las vacunaciones puede corresponder a la enfermedad psicógena masiva definida como la aparición colectiva de una constelación de síntomas sugestivos de enfermedad orgánica , pero sin una causa identificada en un grupo de personas con creencias compartidas sobre la causa del síntoma, en donde el “efecto domino” es característico. Las manifestaciones clínicas pueden incluir fiebre, hipotensión, dolor opresivo torácico, escalofrío y sensación de desmayo. (Anaya, 2014)

En el caso presentado en Colombia, con las niñas y adolescentes vacunadas en el municipio de Carmen de Bolívar y que reportaron reacciones adversas, el Ministerio de Salud expreso que era viable la hipótesis de una enfermedad psicógena masiva, ya que la vacuna produce dolor y eso causa miedo, es una reacción de masa que tiene su origen en un estado de estrés. (Semana, 2014)

7.5. Estrategias para la evaluación de resultados

En la evaluación de los resultados planificados en un proyecto de salud, es importante tener presente las siguientes acciones o estrategias:

-Evaluación de la calidad asistencial enfocada en una atención sanitaria segura, efectiva y centrada en el paciente.

-Medición de la población participe en las campañas o programas de prevención.

-Evaluación estadística para determinar el incremento o disminución de los casos relacionados con la enfermedad o el problema de salud.

-Determinar si se dio cumplimiento total al programa de prevención, las mejoras a realizar y si requiere ampliar el alcance poblacional.

8. Análisis de Resultados

A continuación se exponen los resultados obtenidos en el desarrollo de esta investigación, utilizando como principales fuentes la revisión bibliográfica y la aplicación de una encuesta.

8.1.Resultados de la Encuesta

Para la aplicación de la encuesta que se planteó en la metodología, se envió de forma aleatoria el link generado en la herramienta google forms, a 50 mujeres por medio de correo electrónico y whatsapp con el fin de obtener sus respuestas y poder hacer un análisis de la temática en base a percepciones y opiniones reales. La encuesta fue respondida en los días 6, 7 y 8 de octubre de 2020 y el link que se envió para poder acceder a responderla fue el siguiente:

<https://docs.google.com/forms/d/1u5ZQ8dczjyJ54w7zbgbh48muZxFeReGWFTO1TDM/1Mo/edit>

De las 50 solicitudes enviadas, solo se obtuvieron 41 respuestas, dando los siguientes resultados útiles para nuestro análisis:

Figura 6

Respuestas Pregunta # 1

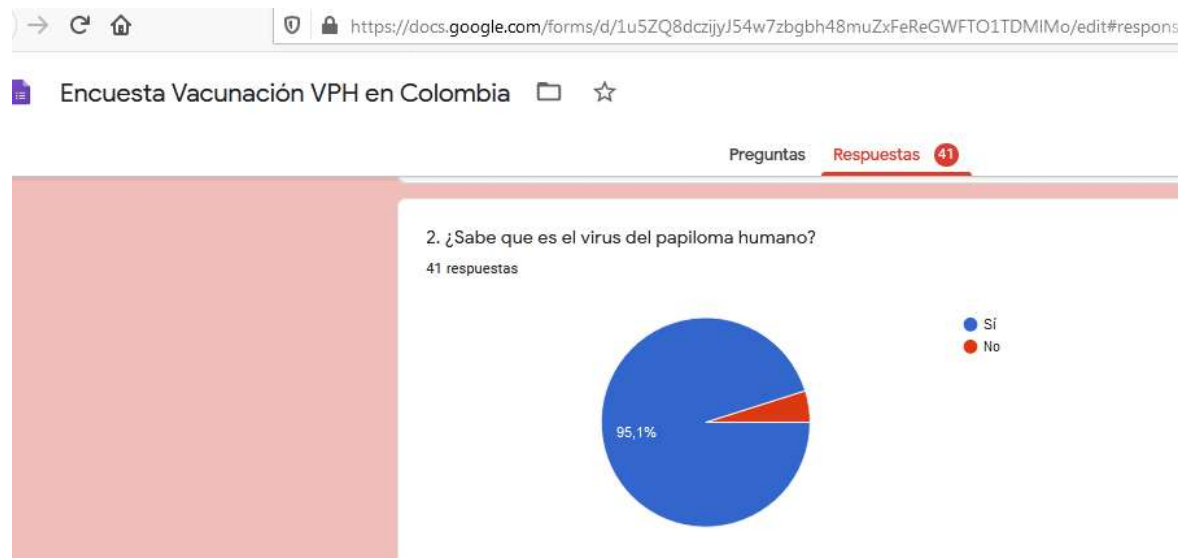


Fuente: pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms.

En esta pregunta, todas las encuestadas manifestaron haber sido informadas del propósito de la encuesta y autorizaron que la información recopilada fuera utilizada dentro del proyecto, motivo por el cual no se hace exclusión ni omisión de ninguna de las respuestas recibidas.

Figura 7

Respuestas Pregunta # 2

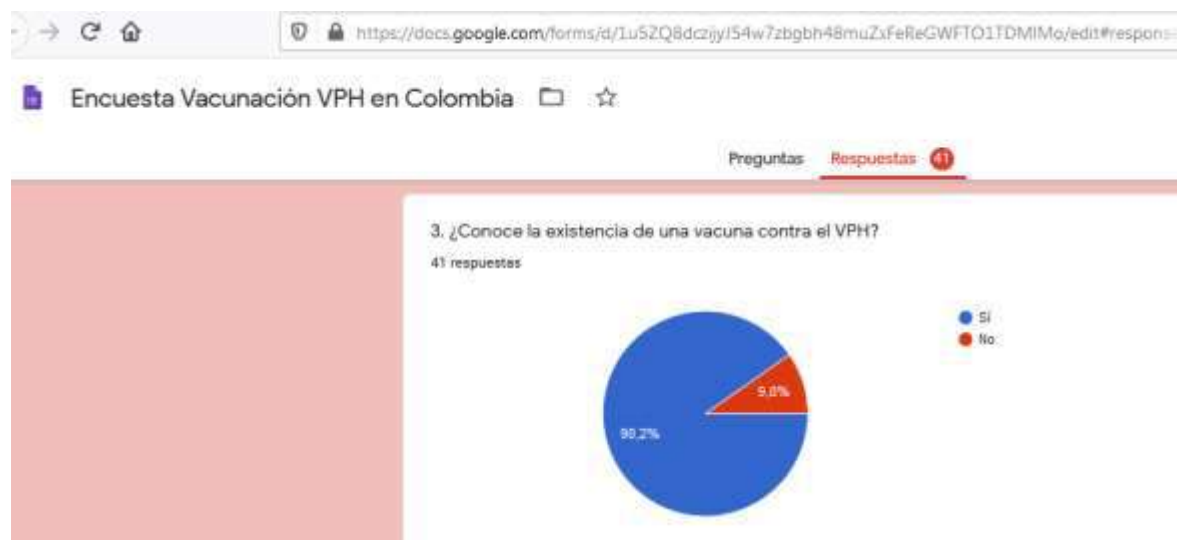


Fuente: pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

La mayoría de las encuestadas manifestó tener conocimiento acerca de que es el virus del papiloma humano, lo que ya aporta a evidenciar que es una enfermedad identificada por las mujeres y que no hay un total desconocimiento de su existencia.

Figura 8

Respuestas pregunta # 3

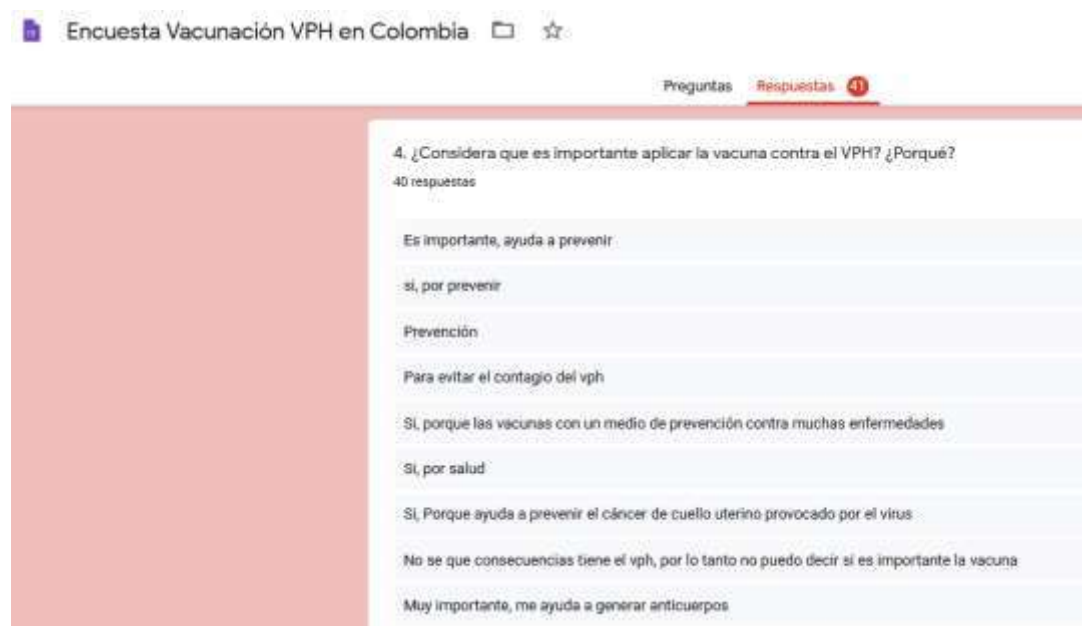


Fuente: pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

La mayoría de las encuestadas manifestó tener conocimiento de la existencia de la vacuna contra el VPH, lo que es un punto a favor acerca del conocimiento de la enfermedad y su tratamiento.

Figura 9

Respuestas Pregunta # 4-1



Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Figura 10*Respuestas Pregunta # 4-2*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

4. ¿Considera que es importante aplicar la vacuna contra el VPH? ¿Porqué?

40 respuestas

- si prevenir
- Si porque evita la formación de el virus y de cancer de cuello uterino
- Se tienen muchas dudas si es segura
- si es importante, por prevención y ayuda a generar anticuerpos
- si, previene la enfermedad
- No
- Si, por mejorar la calidad de vida
- Si, por seguridad
- Muy importante, la proteccion de las niñas

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms.

Figura 11*Respuestas Pregunta # 4-3*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

4. ¿Considera que es importante aplicar la vacuna contra el VPH? ¿Porqué?

40 respuestas

- Por que evita el Cáncer de Cuello uterino
- Es importante porque ayuda a prevenir el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.
- Porque es un buen método para prevenir esta enfermedad que más adelante puede ser letal.
- si. Ayuda a prevenir cáncer
- Si evita el contagio si
- Si, para evitar el cáncer de cuello uterino y demás complicaciones que puede traer el virus.
- Si, por prevenir que las mujeres tengan cancer de cuello uterino
- Si, debería ser un derecho gratis para todo ya que los metodos anticonceptivos son muy costosos
- Ayuda a disminuir las muertes en mujeres

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Figura 12*Respuestas Pregunta # 4-4*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

4. ¿Considera que es importante aplicar la vacuna contra el VPH? ¿Porqué?

40 respuestas

Prevención

Si, Prevencion y protección.

Si, como protección y prevención a graves enfermedades y debe formar parte del esquema de salud femenino

No, por los malos resultados que se han presentado

Si es importante para prevenir cáncer cervical

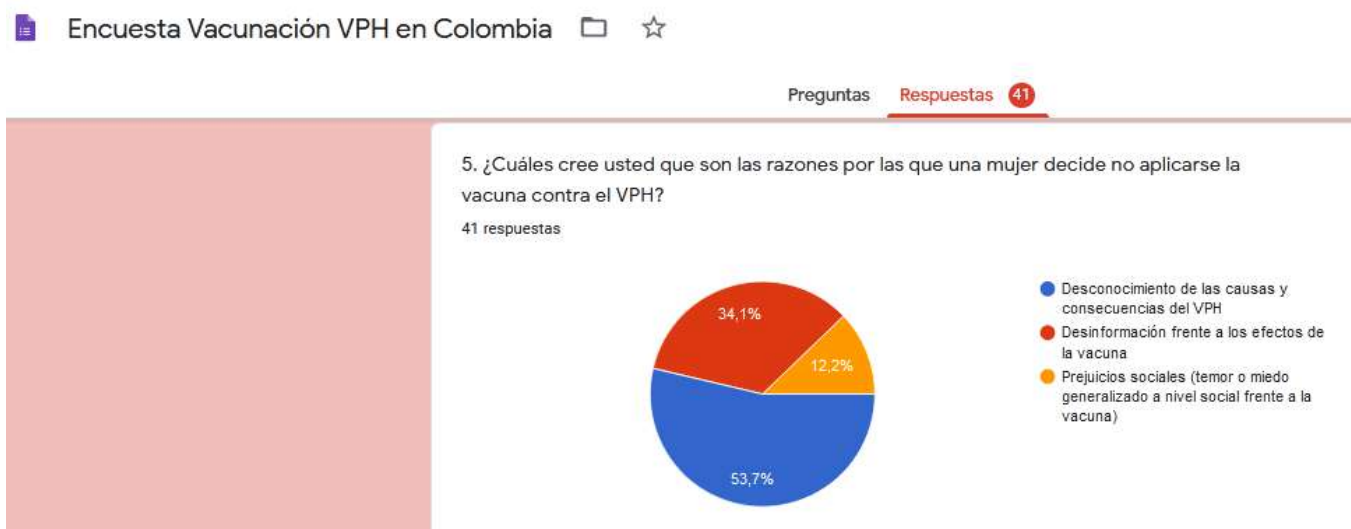
No sé..por los problemas que se presentaron despues de haberla aplicado

Si, es de vital importancia aplicarsela para prevenir este virus.

Entiendo que es más factible aplicarla cuando se está joven ya después entiendo que no tiene el mismo efecto y además he escuchado que al aplicarla ha afectado en otras consecuencias a quienes se la aplican, no sé si es un mito.

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

En la pregunta no. 4 se presentaron diversidad de opiniones, sin embargo, la mayoría apuntaron a que la vacuna contra el VPH, es una forma de prevención contra el virus y el cáncer de cuello uterino, justificando que si es importante su aplicación. Sin embargo, también se dio en una minoría las respuestas en contra por considerar que la vacuna no es segura y que se han tenido efectos secundarios.

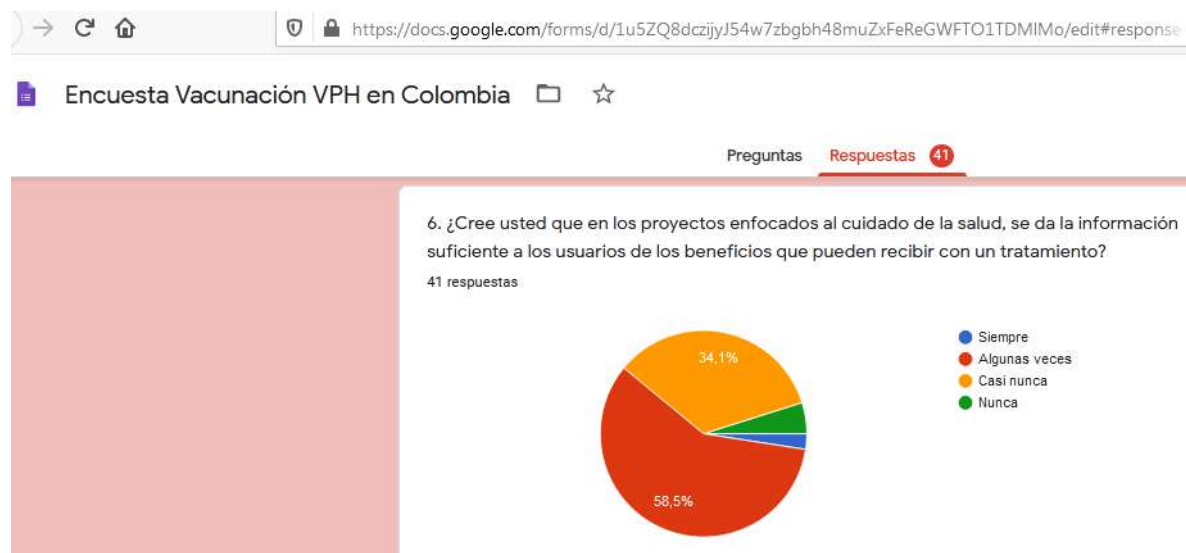
Figura 13*Respuestas Pregunta # 5*

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

En la respuesta a esta pregunta, se da como razón prevalente que una de las causas que influye en la no aplicación de la vacuna contra el VPH, es el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad (53,7 %), seguida de la desinformación frente a los efectos de la vacuna (34,1 %) y finalmente, los prejuicios sociales basados en el miedo generalizado socialmente frente a la aplicación de la vacuna.

Figura 14

Respuestas Pregunta # 6



Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Frente a esta pregunta, se evidencia en la respuesta de las encuestadas frente a si la información suministrada a los usuarios sobre los beneficios de un tratamiento es suficiente, que la respuesta predominante es algunas veces (58,5 % seguida de casi nunca (34,1%). Muy pocas encuestadas manifestaron la opción siempre, lo que evidencia que dentro de la percepción de las encuestadas, la información que se brinda en los proyectos enfocados al cuidado de la salud pocas veces es suficiente para que los usuarios se sientan realmente informados y puedan tomar decisiones sustentadas. Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms.

Figura 15*Respuestas Pregunta # 7-1*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?

39 respuestas

Si

si, del entorno le ayuda a uno a tomar decisiones

Si, por ausencia de conocimiento

La presión social

Si, porque no influyen solamente de forma individual sino colectiva y hacen que las personas tomen decisiones sobre su salud solo por costumbre o tradición.

Si, porque en nuestra sociedad aún vemos machismo, desigualdad y otros factores que no permiten que pensemos por y para nosotros mismos

si porque dependiendo de lo que aprendamos en nuestra familia y sociedad sobre la importancia de la salud, así mismo decidimos como cuidarnos.

No enterarse bien del tema

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Figura 16*Respuestas Pregunta # 7-2*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?

39 respuestas

si porque la influencia externa nos induce a la toma de decisión

Si, porque si se forma un concepto por parte de una comunidad hacia un tema de salud se puede tomar por todas las personas por igual y se puede afectar las decisiones que favorecen el cuidado de la salud individual

Si, la sociedad actúa de acuerdo a lo que se refleje en los demás

si, creencias, dogmas, la cultura ademas del machismo

si, las creencias de las personas

si influye por la corrupción

si influye, la gente se deja llevar

si, por creencia colectiva

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms.

Figura 17*Respuestas Pregunta # 7-3*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?

39 respuestas

Si, por que la barrera cultural somete a una mujer a no estudiar o tener cuidado en la prevención en salud.

Si, porque existe desconocimiento en general, y eso genera un estigma referente al tema.

Porque en Colombia aún no tenemos el suficiente nivel educativo para informarnos y normalmente tendemos a creer en rumores y creencias populares.

unos pocos desean lucrarse al mal informar o distorsionar la información.

Así es.

Creo que hoy en día no es tan marcado, si se tiene información clara y suficiente frente a los temas se pueden tomar decisiones basados en esta información y no sobre los factores sociales.

Si, porque esto influye en la importancia que uno le dé al Tema.

Si, porque siempre van detrás de la plata y no pensando en el bienestar del ciudadano.

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Figura 18*Respuestas Pregunta # 7-4*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?

39 respuestas

La sociedad juzga

Prejuicios e ignorancia

Si, nos dejamos llevar por las vivencias de otros y pensamos que todos nos puede suceder.

Si en muchas poblaciones y porque se vincula se tiende a vincular el síndrome con promiscuidad

Si.

En cierta medida si. Muchas veces hay desinformación y en ciertas culturas o religiones las vacunas van en contradicción con costumbres y creencias.

Si, hay personas que aún piensan que vacunarse puede traer otra enfermedad.

Si, en algunas ocasiones los factores culturales y sociales influyen ya que piensan que con remedios caseros pueden acabar sus dolencias, a veces por vergüenza hay personas que prefieren esconder sus síntomas y no contárselos al médico.

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

Figura 19*Respuestas Pregunta # 7-5*

Encuesta Vacunación VPH en Colombia

Preguntas Respuestas 41

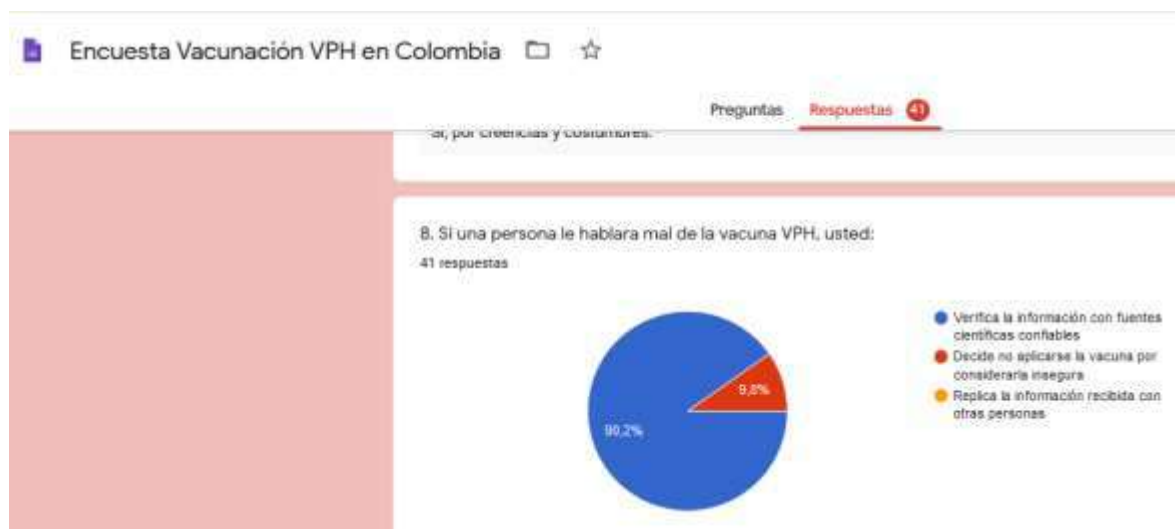
7. ¿Considera que los factores sociales y culturales afectan las decisiones tomadas frente al cuidado de la salud? ¿Porque?

39 respuestas

- en contradicción con costumbres y creencias.
- Si, hay personas que aún piensan que vacunarse puede traer otra enfermedad
- Si, en algunas ocasiones los factores culturales y sociales influyen ya que piensan que con remedios caseros pueden acabar sus dolencias, a veces por vergüenza hay personas que prefieren esconder sus síntomas y no contárselos al médico
- Si porque hay mucha desinformación y uno no sabe cuál es la verdad
- Si, ya que las personas no se toman el tiempo de investigar sobre este virus sólo se dejan guiar por lo que dicen las demás personas sin confirmar si está en lo cierto o no
- Si, por temor a los prejuicios.
- Si, por desconocimiento
- Si, por creencias y costumbres.

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

En las respuestas dadas a la pregunta No. 7, la mayoría de las encuestadas destacó la influencia que tienen los factores sociales y culturales en las decisiones que se toman frente al cuidado de la salud, enfocados principalmente en la desinformación, la priorización de costumbres y creencias populares, el machismo y los prejuicios.

Figura 20*Respuestas Pregunta # 8*

Fuente. Pantallazo tomado por el autor de la encuesta en google forms

En la respuesta a la última pregunta de la encuesta, las encuestadas manifestaron que si les hablan mal de la vacuna contra el VPH, verifican la información con fuentes científicas confiables (90,2 %) y deciden no aplicarse la vacuna por considerarla insegura (9,8%), prevaleciendo la decisión de realizar un análisis y verificación de la información para poder tomar una decisión objetiva.

9. Conclusiones

El VPH se ha constituido como un problema de salud a nivel mundial que afecta de manera principal a las mujeres por ser las más vulnerables al contagio y al desarrollo de enfermedades relacionadas con el virus. Aunque se han implementado acciones globales para minimizar el efecto y las estadísticas relacionadas al VPH, las cifras aún son preocupantes, teniendo en cuenta que dentro de la población expuesta están contempladas niñas y adolescentes, lo que indica que la enfermedad se puede contraer desde una edad temprana.

Los programas de prevención gestionados por el sector salud contribuyen a que se generen acciones enfocadas a minimizar el riesgo de contagio, sin embargo, estas acciones se ven minimizadas ante los factores sociales que intervienen con el objetivo. Social y culturalmente, se dan creencias que no son favorables para los propósitos de salud y que en muchos casos llevan a las personas a no tomar en cuenta recomendaciones de salud o no aplicar un determinado tratamiento por considerarlo negativo.

Adicional a la falta de cultura por parte de la población, frente a la búsqueda de información para tomar una decisión científicamente fundamentada en cuanto al cuidado de la salud se refiere, se dan falencias por parte del sector salud. Acorde al a encuesta realizada, la mayoría de las encuestadas dentro de su percepción manifestó que es muy poca la información recibida frente a los beneficios de un tratamiento para el cuidado de la salud, lo que lleva a cuestionar también si la acción del sector salud en este aspecto es limitada y poco enfocada a la población objetivo.

Por último, es importante fortalecer dentro de un proyecto de salud, la comunicación efectiva con la población para lograr el objetivo de concientizar y prevenir.

10. Bibliografía

- Anaya, J. (2014). Vacunación contra el virus del papiloma humano y autoinmunidad. *Medicina*, 36(3), 264-268. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Juan-Manuel_Anaya/publication/267266068_Vacunacion_contra_el_virus_del_papiloma_humano_y_autoinmunidad/links/5448de440cf2d62c3052d08b/Vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-y-autoinmunidad.pdf
- Asociación Española de Vacunología. (2013). *GAVI impulsa la vacunación frente al VPH*. Obtenido de <https://www.vacunas.org/gavi-impulsa-la-vacunacion-frente-al-vph-2/>
- BBC News Mundo. (27 de Junio de 2019). Virus del papiloma humano: el estudio que muestra "evidencia convincente" de la efectividad de la vacuna contra el VPH para reducir el riesgo de contraer cáncer cervical. *BBC News Mundo*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48791462>
- Benavides, M., & Salazar, L. (2017). Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH en Colombia. *CES Salud Pública*, 82-93. Obtenido de http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica
- Caja de herramientas comunitarias. (s.f.). Obtenido de <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/analizar/donde-empezar/identificar-poblacion-objetivo-y-agentes-de-cambio/principal>
- Centros para el control y la prevención de enfermedades. (2019). *Infección genital por VPH: Hoja informativa*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>

- Comunideas & fundadepts. (2016). *Estrategias de comunicación en proyectos de salud con enfoque comunitario*. Obtenido de <http://comunideas.com/wp-content/uploads/2016/10/II-Conferencia-Internacional-CyS-AUHD-completa.pdf>
- Congreso de Colombia . (2013). *Ley No. 1626*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1626-de-2013.pdf>
- DANE. (2020). *Bogotá-Dane*. Obtenido de www.dane.gov.co
- Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. (2011). *Virus del Papiloma Humano en cinco regiones de Colombia: una realidad latente*. Universidad del Rosario. Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-VI/Virus-del-Papiloma-Humano/PDF/Fasciculo-1.pdf>
- Espinosa, A. (2018). Enfermedad psicógena masiva. Reporte de tres episodios norecientes. *Medisur*, 16(6). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n6/ms22616.pdf>
- Gavi The Vaccine Alliance. (2020). *¿Qué es GAVI, la Alianza para la Vacunación?* Obtenido de <https://elordenmundial.com/que-es-gavi-alianza-para-la-vacunacion/>
- Gómez, S., Agudelo, A., Pradilla, A., & García, J. (2019). Estrategias lúdicas para aumentar el conocimiento de un grupo. *Duazary*, 219-232.
doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.2741>
- Grillo, C. (2014). El Carmen de Bolívar: una lección que no debemos olvidar. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 65(3). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v65n3/v65n3a01.pdf>

- Ibarguen, Y. (14 de Enero de 2020). Colombia sigue sin cumplir las metas de vacunación contra el VPH. *Caracol Radio*. Obtenido de https://caracol.com.co/radio/2020/01/14/salud/1579031108_304385.html
- Infosalus. (2018). *El descubridor del virus del papiloma defiende la vacunación masculina*. Obtenido de <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-descubridor-virus-papiloma-defiende-vacunacion-masculina-20090918155116.html>
- Jorge, P. (2014). Los efectos adversos sistémicos de las vacunas contra el virus del papiloma humano y la evidencia científica de la asociación con dicha vacuna. *Biosalud*, 13(1). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95502014000100001
- Jules, J. (2019). *Cobertura en vacunación contra VPH no supera el 10 % en Colombia*. RCN Radio. Obtenido de <https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/cobertura-en-vacunacion-contravph-no-supera-el-10-en-colombia>
- Julio, V., Vacarezza, M., Alvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos Medicina Interna*, 11-14. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). *Sabias que?* Obtenido de <https://twitter.com/MinSaludCol/status/859799900653072388/photo/1>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Neiva: Universidad Surcolombiana. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Ochoa, F. (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 13(5). Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805966>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Virus del Papiloma Humano (VPH)*. Obtenido de <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cobertura Vacunal*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Infecciones de transmisión sexual*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Vacuna contra el VPH: lecciones aprendidas en la región de las Américas*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=46160-boletin-de-inmunizacion-junio-2018&Itemid=270&lang=es
- Palacios, O., Méndez, S., & Galarza, D. (2016). Promoción de la salud sexual ante el riesgo del virus del papiloma humano en adolescentes. *Hacia promoció.salud*, 21(2), 74-88. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n2/v21n2a06.pdf>

Planned Parenthood. (s.f.). *Virus del Papiloma Humano (VPH)*. Obtenido de

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>

Rodríguez, M. (2009). Un Nobel esperado: descubrimiento de los agentes causales del SIDA y cáncer cervical. *Real Academia Nacional de Farmacia*, 77-98. Obtenido de

<https://core.ac.uk/reader/230310234>

Semana. (2014). Lo que se sabe del caso de El Carmen de Bolívar. *Semana*. Obtenido de

<https://www.semana.com/nacion/articulo/lo-que-se-sabe-del-caso-de-el-carmen-de-bolivar/400921-3>

Sociedad Colombiana de Pediatría. (2012). *Vacuna contra el VPH, por el futuro de la salud femenina*. Bogotá. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Vacuna%20contra%20el%20VPH,%20por%20el%20futuro%20de%20la%20salud%20femenina%20-%20Bolet%C3%ADn%20Sociedad%20Colombiana%20de%20Pediatr%C3%ADa.pdf>

Universidad del Rosario. (2011). *Cifras estadísticas acerca del virus en la población femenina en Colombia*. Obtenido de [https://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-](https://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-VI/Virus-del-Papiloma-Humano/ur/Cifras/)

[Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-VI/Virus-del-Papiloma-Humano/ur/Cifras/](https://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-VI/Virus-del-Papiloma-Humano/ur/Cifras/)

Vargas, M. (2018). *Virus del Papiloma Humano, un drama más allá de lo estadístico*. Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/virus-del-papiloma-humano-un-drama-mas-alla-de-lo-estadistico/>

Wagstaff, A. (2002). Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/316-326/>

Yainez, D. (2019). *Método descriptivo: características, etapas y ejemplos*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/metodo-descriptivo/>